

Disponible en ligne sur www.mdn.dz et sur www.atriss.dz /Revue Médicale de l'HMRUO, Volume 8 N°3



Hôpital Militaire Régional Universitaire d'Oran

Docteur Amir Mohammed BENAÏSSA

LA REVUE MÉDICALE DE L'HMRUO

B.P 35 AHMED MEDAGHRI ORAN Tél: 041.58.71.79-83

Fax : 041.58.71.90 Email : hmruo@mdn.dz



Article original

Causes du retard diagnostique du cancer du sein en Algérie

D.Adnane⁽¹⁾, M. Mouloudi⁽¹⁾, M. Kouache⁽¹⁾, H. Bouakline⁽¹⁾, AZ. Djounidi⁽¹⁾, A. Gaid⁽¹⁾, K. Meziane⁽¹⁾, L. Bouhriché⁽¹⁾, M. Abdesslem⁽¹⁾, E. Lachibi⁽¹⁾, N. Meraïer⁽²⁾, M. Medjamia⁽²⁾, T. Bassaid⁽²⁾, SE. Belakehal⁽³⁾

(1) Comité de Sénologie / Hôpital Militaire Régional Universitaire d'Oran

(2) Centre de coordination en cancérologie / Hôpital Militaire Régional Universitaire d'Oran

(3) Président du Comité de Lutte contre les Cancers / Hôpital Militaire Régional Universitaire d'Oran



Résumé

Contexte : Le diagnostic du cancer du sein se fait encore à un stade tardif en Algérie chez des patientes consultant au stade de cancer localement évolué ou métastatique.

Objectifs : Mettre la lumière sur les principales causes au diagnostic tardif du cancer du sein.

Méthodes : Nous avons étudié et analysé les dossiers de 389 patientes présentant un cancer du sein localement avancé, classé initialement T3, T4, N2 et N3 ou métastatique au moment du diagnostic, afin d'identifier les raisons du retard diagnostique de ce cancer.

Résultats : Le délai moyen de consultation était de 09,7 mois avec une taille tumorale moyenne de 5,3 cm avec 11,2 % de N2. Dans 89,1 % des cas, le retard diagnostique est dû à un retard de consultation et dans 10,9 % des cas aux fautes commises par les médecins qui ont pris initialement en charge les patientes. L'éloignement des centres sanitaires de soins de base 13,7 %, la négligence des patientes rattachant le symptôme à une pathologie bénigne 24,8 %, le niveau socio-économique bas et le déni, le tabou ainsi que le recours à la médecine parallèle sont retrouvés avec des taux considérables (29,3 %).

Discussion : Toutes ces causes ne semblent pas être dépendantes de l'âge de la patiente. Il existe une relation étroite entre le délai diagnostique et le stade de la maladie : un délai d'évolution des symptômes dépassant les 4 mois est souvent associé à un stade avancé et à une survie moindre. La relation bas niveau socioéconomique - délai tardif de consultation et stade avancé de la maladie est habituelle, les patientes habitant en zones rurales souffrent de l'éloignement par rapport au centre de soins de base et de soins spécialisés, ce détail distingue significativement ce groupe de femmes par rapport aux autres. La non pratique de l'auto-examen des seins est fréquente chez nos patientes, cette pratique est généralement positivement corrélée avec un niveau scolaire élevé, ainsi que le déni assez fréquent dans les classes à niveau social élevé. La mauvaise interprétation de l'écho mammographie et la sous-estimation de la gravité de la lésion et le traitement hormonal premier de tout nodule mammaire comme pour un adénofibrome explique 7 à 11 % des retards imputables aux médecins.

Conclusion : Les campagnes de sensibilisation et l'éducation continue des femmes ainsi que la formation médicale spécialisée pourraient améliorer la situation et par conséquent le pronostic du cancer du sein dans notre pays.

Mots Clés : Cancer du sein, Retard diagnostique, Localement avancé

Summary:

Context:

The diagnosis of breast cancer is still made at a late stage in Algeria in patients consulting with locally advanced or metastatic cancer.

Objectives: To shed light on the main causes of late diagnosis of breast cancer.

Methods:

We studied and analyzed the records of 389 patients with breast cancer locally classified initially T3, T4, N2 and N3 or metastatic at the time of diagnosis, in order to identify the reasons for the delayed diagnosis of this cancer.

Results:

The mean time to consultation was 09.7 months with a mean tumor size of 5.3 cm with 11.2% N2. In 89.1% of cases the delay in diagnosis is due to a delay in consultation and in 10.9% of cases to mistakes made by the doctors who initially took care of the patients. The distance from basic health care centers 13.7%, the neglect of patients linking the symptom to a benign pathology 24.8%, the low socioeconomic level and denial, the taboo as well as the recourse to alternative medicine are found with considerable rates (29.3%).

Discussion:

Not all of these causes appear to be dependent on the patient's age. There is a close relationship between diagnosis time and disease stage: a time to symptom progression exceeding 4 months is often associated with advanced stage and reduced survival. The low socioeconomic level relationship - late consultation period and advanced stage of the disease is usual, patients living in rural areas suffer from distance from the basic care center and specialized care, this detail significantly distinguishes this group of patients. Women over others. The non-practice of self-examination of the breasts is frequent in our patients; this practice is generally positively correlated with a high school level, as well as fairly frequent denial in classes with a high social level. The misinterpretation of the ultrasound mammogram and the underestimation of the severity of the lesion and the first hormonal treatment of any mammary nodule such as an adenofibroma explains 7 to 11% of the delays attributable to physicians.

Conclusion:

Awareness campaigns and continuing education for women as well as specialized medical training could improve the situation and consequently the prognosis of breast cancer in our country

Keywords: Breast cancer, Delayed diagnosis, Locally advanced.

©2021. HMRUO.MDN|Tous Droits Réservés

Introduction

Contexte :

Le diagnostic du cancer du sein se fait encore à un stade tardif en Algérie chez des patientes consultant au stade de cancer localement évolué ou métastatique.

Objectifs :

Mettre la lumière sur les principales causes au diagnostic tardif du cancer du sein.

Patients et Méthode

Nous avons étudié et analysé les dossiers de 389 patientes présentant un cancer du sein localement avancé, classé initialement T3,T4, N2 et N3 ou métastatique au moment du diagnostic, afin d'identifier les raisons du retard diagnostique de ce cancer.

Résultats

Le délai moyen de consultation était de 09,7 mois avec une taille tumorale moyenne de 5,3 cm avec 11,2 % de N2. Dans 89,1 % des cas, le retard diagnostic est dû à un retard de consultation et dans 10,9 % des cas aux fautes commises par les médecins qui ont pris initialement en charge les patientes.

L'éloignement des centres sanitaires de soins de base 13,7 %, la négligence des patientes rattachant le symptôme à une pathologie bénigne 24,8 %, le niveau socioéconomique bas et le déni, le tabou ainsi que le recours à la médecine parallèle sont retrouvés avec des taux considérables (29,3 %).

Discussion

Toutes ces causes ne semblent pas être dépendantes de l'âge de la patiente. Il existe une relation étroite entre le délai diagnostic et le stade de la maladie : un délai d'évolution des symptômes dépassant les 4 mois est souvent associé à un stade avancé et à une survie moindre.

La relation bas niveau socio-économique - délai tardif de consultation et stade avancé de la maladie est habituelle, les patientes habitant en zones rurales souffrent de l'éloignement par rapport au centre de soins de base et de soins spécialisés, ce détail distingue significativement ce groupe de femmes par rapport aux autres.

La non pratique de l'auto-examen des seins est fréquente chez nos patientes, cette pratique est généralement positivement corrélée avec un niveau scolaire élevé, ainsi que le déni assez fréquent dans les classes à niveau social élevé.

La mauvaise interprétation de l'écho mammographie et la sous-estimation de la gravité de la lésion et le traitement hormonal premier de tout nodule mammaire comme pour un adénofibrome explique 7 à 11 % des retards imputables aux médecins.

Tableau 1 : Principales causes du retard diagnostic du cancer du sein

<i>Causes</i>	<i>%</i>		
Erreurs diagnostic	10,79 %		
Retard de consultation	89,20 %	Peur du diagnostic et/ou traitement	04,32 %
		Eloignement des centres de soins	13,54 %
		Absence d'autopalpation	32,27 %
		Niveau socioéconomique bas	06,34 %
		Tabou	07,80 %
		Médecine parallèle	10,95 %
		Négligence des patientes rattachant le symptôme à une pathologie bénigne	24,78 %

Tableau 2 : Caractéristiques épidémiologiques des patientes avec retard diagnostic

Age	
< 35 ans	22,87 %
> 35 ans	77,12 %
Habitat en zone	
Rurale	56,29 %
Urbaine	43,70 %
Statut social	
Célibataire	19,28%
Mariée	51,41%
Divorcée	14,13%
Veuve	15,16%
Niveau d'étude	
Néant	25,70%
Primaire	30,84%
Secondaire	25,70%
Supérieur	17,73%
Activités professionnelles	
Sans	61,69%
Avec	38,30%
Avec Aide-ménagère	30,84%
Sans Aide-ménagère	69,15%
1ère consultation	
Non spécialisée	89,20%
Consultation de sénologie	10,79 %

Conclusion

Les campagnes de sensibilisation et l'éducation continue des femmes ainsi que la formation médicale spécialisée pourraient améliorer la situation et par conséquent le pronostic du cancer du sein dans notre pays [1,2,3].

Bibliographie

[1] Bouchbika Z et al., « Stade du cancer du sein lors du diagnostic : impact des campagnes de sensibilisation », Pratiques et Organisation des Soins 4/ 2012 (Vol. 43), p. 269-275,

- [2] Landolsi A, Gahbiche S, Chaafii R, Causes du Retard diagnostic du cancer du sein chez la femme Tunisienne : Série de 160 patientes au centre Tunisien,
- [3] Toure M,. Nguessan E, Bambara A.T , facteurs liés au diagnostic tardif des cancers du sein en Afrique subsaharienne Original Research Article Gynécologie Obstétrique & Fertilité, Volume 41, Issue 12, Décembre 2013, Pages 696-700.